

DRAFT

Les activités proposées pour 2020-2022 de la commission technique des prestations de santé et d'assurance maladie (CT Santé)

Cette proposition est basée sur un processus de consultation qui a eu lieu en mai 2020 à travers quatre appels de groupe différents et des contributions écrites des membres de la CT.

Les éléments obligatoires du plan de travail

1. Les travaux liés aux priorités de développement de la sécurité sociale de l'AISS

L'AISS a identifié quatre thèmes prioritaires pour la période triennale 2020-22:

- a. L'avenir de l'administration et de la gestion de la sécurité sociale
- b. Répondre à l'évolution des besoins d'une population vieillissante
- c. La couverture de sécurité sociale dans un monde en évolution
- d. Le rôle de la sécurité sociale dans la promotion d'une croissance inclusive et de la cohésion sociale.

Proposition 1: la CT Santé doit contribuer au thème b, et suivre la ligne de travail de la période triennale précédente sur les soins de longue durée (SLD) en explorant davantage l'extension de la couverture à un prix abordable, en reconnaissant la nécessité d'améliorer la vie des personnes âgées (vieillessement actif ou "vieillessement sur place").

Dans le contexte du « stress » supplémentaire causé par le Covid-19 dans les systèmes de soins de santé actuels, il est devenu plus évident et urgent de chercher de meilleurs moyens de fournir des SLD qui reconnaîtraient le vieillissement non pas comme une maladie, mais comme une phase saine et normale de la vie qui ne doit pas nécessairement se dérouler dans des établissements hospitaliers.

L'annexe I décrit brièvement le projet.

Proposition 2: Il y a un intérêt particulier à compiler une série d'études de cas sur la façon dont la couverture universelle du système de santé (CSU) a promu la cohésion sociale (et réduit le coefficient de Gini en Indonésie) et la réduction globale des inégalités. Il existe déjà une étude sur le cas indonésien et des études sur l'Uruguay, la Corée et la Turquie. Cette étude est liée à la priorité « c » de l'AISS.

L'annexe II décrit brièvement le projet.

2. Les travaux liés aux lignes directrices existantes de l'AISS

La CT Santé contribuera à la révision des lignes directrices de l'AISS sur:

- Les solutions administratives pour l'extension de la couverture
- Le travail actuariel pour la sécurité sociale- si il y a la possibilité d'ajouter un aspect financier dans le domaine de la santé

Les CT, en collaboration avec le secrétariat de l'AISS, définiront la portée de l'examen. Le président de la CT Santé approuvera le contenu final des lignes directrices révisées

au nom de tous les participants de la CT. La question de savoir comment maintenir les niveaux de couverture actuels devrait alimenter la révision, et sera éventuellement développée plus avant en tant que point discrétionnaire du plan de travail. Quant aux lignes directrices sur le travail actuariel, la CT Santé exprimera la nécessité d'inclure le financement et la durabilité des systèmes de santé et elle sera prête à contribuer à la lecture d'un projet sur un tel chapitre (s'il est développé).

3. Les nouvelles lignes directrices sur la continuité et la résilience des entreprises

La CT Santé prévoit de contribuer de manière significative aux nouvelles lignes directrices de l'AISS sur la continuité des services (business) et la résilience avec un chapitre sur les établissements de santé en temps de crise.

4. La contribution aux événements de l'AISS

La CT Santé participera à un panel sur les soins de santé en temps de crise lors de la conférence internationale LEAD à Bali, en Indonésie, en 2021. Les membres du NHIS apporteront également leur contribution à l'organisation.

La CT Santé cherche à contribuer activement au partage des expériences des institutions de santé par le biais de webinaires.

5. Les éléments discrétionnaires du plan de travail

1. **Le projet sur le maintien des niveaux de couverture¹:** La couverture actuelle des systèmes d'assurance maladie est en jeu et l'extension de la couverture est importante, mais nous devons également nous demander comment maintenir les niveaux de couverture existants.
 - a. Comment assurer la viabilité financière dans un contexte d'augmentation de l'informalité du travail et du chômage ?
 - b. Explorer la couverture obligatoire et volontaire afin de combler les lacunes en matière de couverture.
2. **Le projet de réduction des dépenses inutiles dans le secteur des soins de santé:** Explorer comment maximiser les ressources dans le système de soins de santé en réduisant les dépenses inutiles.

Annexe I

MODÈLE DE PROJET CT

Le nom de la CT: Commission technique des prestations de santé et d'assurance maladie (CT Santé)

Le titre du projet: SLD et vieillissement sur place: étude exploratoire complémentaire

Les objectifs, la description et la méthodologie du projet:

¹ Ce sujet devrait alimenter la révision des lignes directrices sur l'extension de la couverture.

Dans la lignée de l'étude menée au cours de la dernière période triennale sur le financement et les prestations des systèmes de soins de longue durée, nous aimerions explorer plus avant un concept dans lequel la viabilité financière des soins de longue durée et du vieillissement sur place peut être assurée. Quels sont les modèles qui combinent avec succès les deux concepts, quels sont les défis auxquels ils sont confrontés et quelles sont les conditions nécessaires au fonctionnement d'un tel système?

Ce rapport vise à prendre en compte, pour la planification des crises, le besoin toujours plus important de développer des systèmes de SLD abordables pour tous les pays.

Les objectifs:

1. Identifier les cas de pays, sur la base du précédent rapport de l'AISS sur les SLD et le vieillissement en place, qui pourraient servir à étudier plus en détail leur mécanisme de financement.
2. Modéliser, si possible, les coûts d'un système de soins de santé qui combine la CSU et les services SLD appropriés. (Par exemple, quelle part du PIB d'un pays est nécessaire pour y parvenir). Quels sont les modèles administratifs possibles et les possibilités de contribution qui permettent de réduire les disparités de couverture?
3. Faire valoir que les SLD sont importants, quels que soient les niveaux de couverture de la CSU; toutes les sociétés vieillissent.

La méthodologie:

Il est prévu de mener une enquête auprès des établissements de santé (administrateurs) qui recueille les cas nationaux en mettant l'accent sur les questions de financement et de recouvrement des cotisations.

- La phase 1 de l'analyse portera sur les différents modèles de financement qui ont été collectés;
- La phase 2 analysera les besoins économiques pour les différents types de modèles d'assurance maladie qui augmentent ou maintiennent les niveaux de couverture.

Comment et à quelle priorité de l'AISS le projet se rapporte-t-il?

Le projet proposé s'inscrit dans le cadre du premier thème du programme et du budget 2020-2022 de l'AISS, à savoir l'avenir de ***l'administration et de la gestion de la sécurité sociale***.

Les principaux délais:

Juin 2021	Le rapport d'avancement au Forum du CT à Genève
Juin 2022	Le rapport d'étape au Forum du CT à Genève
Automne 2022	La remise, Forum mondial de la sécurité sociale, Marrakech, Maroc

Les produits livrables:

L'analyse documentaire, le questionnaire, les résultats de l'enquête, le rapport final, la présentation.

Les liens de dépendance:

Les membres de la CT Santé de Corée et de Belgique, les autres CT impliqués (la CT Pensions et le groupe de travail sur la réhabilitation), l'expert externe potentiel ou l'expert de l'AISS en matière de santé.

Annexe II

LE MODÈLE DE PROJET CT

Le nom de la CT: Commission technique des prestations de santé et d'assurance maladie (CT Santé)

Le titre du projet: Liens entre la sécurité sociale en matière de santé et la promotion de l'inclusion et de la cohésion sociale

Les objectifs, la description et la méthodologie du projet:

Les objectifs :

1. Identifier les moyens par lesquels la couverture santé contribue à l'inclusion sociale et à la cohésion sociale
2. Partager les expériences des pays dans la mise en œuvre de la couverture universelle du système de santé(CSU) qui ont mesuré la réduction de l'exclusion sociale.

La description:

La maladie et les accidents du travail² font partie des risques liés à la capacité d'emploi, à la cohésion sociale et à l'indigence. Le programme de sécurité sociale pour la santé de l'Indonésie (BJPS Kesehatan) a pour objectif de garantir l'accès aux soins de santé formels afin de maintenir la cohésion sociale et la solidarité, ouvrant ainsi la voie à la stabilité sociale et économique (Ginneken, 2003; Normand & Weber, 2009; de Andrade et al., 2015). C'est un moyen de protection financière contre les dépenses de santé catastrophiques. Il est donc important d'examiner son rôle dans la réduction de la pauvreté et l'amélioration de la cohésion sociale. Des études antérieures montrent que les programmes de couverture de la santé universelle (CSU) ont réussi à réduire les inégalités de revenus (Huang et Yoshino, 2016; Asaria et al, 2016).

Il est proposé d'explorer divers indicateurs de substitution pour mesurer l'augmentation de la cohésion et de l'inclusion sociales, tels que le coefficient de Gini avant et après l'introduction des soins de santé universels.

La méthodologie:

Le rapport d'étude de cas basé sur un questionnaire adressé aux institutions d'assurance maladie.

1. La première phase consistera en un questionnaire qualitatif recueillant des informations sur la conception et le développement des CSU dans une sélection de pays (uniquement ceux qui ont récemment introduit des CSU ou une assurance maladie obligatoire);
2. La deuxième phase consistera à mesurer la cohésion sociale avec et sans CSU en intégrant un exercice de micro-simulation pour le groupe de pays sélectionnés.

² Tiré de l'étude "Indonesia Experience in Improving Social Cohesion Through Social Security for Health Programme".

L'objectif de la deuxième phase est de mettre en évidence le rôle des CSU non seulement dans l'inclusion et la cohésion sociales, mais aussi dans la réduction de la pauvreté.

Comment et à quelle priorité de l'AISS le projet se rapporte-t-il?

Le projet proposé s'inscrit dans le cadre du quatrième thème du programme et du budget 2020-2022 de l'AISS, à savoir le rôle de la sécurité sociale dans la promotion d'une croissance inclusive et de la cohésion sociale.

Les principaux délais:

Juin 2021	Le rapport d'avancement au Forum du CT à Genève
Juin 2022	Le rapport d'étape au Forum du CT à Genève
Automne 2022	La remise, Forum mondial de la sécurité sociale, Marrakech, Maroc

Les produits livrables: L'assemblage des expériences des pays et des données secondaires, la conception d'un questionnaire (éventuelle), les résultats de l'enquête, le rapport final, la présentation.

Les liens de dépendance: Président du CT Santé, autres membres du CT (Corée, Turquie, Uruguay), autres CT (CT PAR), expert externe potentiel.